

Beschlüsse des 78. Bayerischen Ärztetages

Gesundheitspolitik

Europäische Charta der Freien Berufe

Der 78. Bayerische Ärztetag fordert die deutschen Politikerinnen und Politiker im europäischen Parlament auf, sich für die Verabschiedung einer Europäischen Charta der Freien Berufe einzusetzen.

One Health

Der 78. Bayerische Ärztetag fordert die Ärztinnen und Ärzte in Bayern auf, die „One Health Initiative“ zu unterstützen.

Klimaschutz als ärztliche Aufgabe

Die bayerische Ärzteschaft bekennt sich zu den Zielen des weltweiten Klimaschutzes, wie sie 196 Staaten am 12. Dezember 2015 in Paris in einem völkerrechtlich bindenden Vertrag beschlossen haben und dem auch die Bundesrepublik Deutschland beigetreten ist.

Der 78. Bayerische Ärztetag sieht darin den Einstieg in eine nachhaltige Ressourcennutzung und fordert die Politik auf, alles Notwendige zu tun, um diese Ziele zu erreichen.

Das Bemühen um unsere natürlichen Lebensgrundlagen ist zutiefst im ärztlichen Tun verankert. Verantwortlicher Umgang mit der Umwelt ist originäre ärztliche Aufgabe, dient dem direkten Gesundheitsschutz und sichert eine gesunde Umwelt für unsere Nachfahren.

Kostenpauschale für die stationäre Krankenbehandlung (DRG)

Der 78. Bayerische Ärztetag fordert den Bundesminister für Gesundheit auf, die ärztlichen und sonstigen medizinischen Personalkosten aus den Kostenpauschalen für die stationäre Krankenbehandlung (DRG) herauszunehmen und analog wie bei den Pflegekosten separat zu berechnen und zu vergüten.

Das DRG-System kann die Personalkosten für die stationäre Behandlung nicht ausreichend abdecken. Die DRG-Vergütungen werden stetig reduziert, während die Personalkosten jährlich steigen. Entsprechend war es folgerichtig, dass durch das Pflegepersonalstärkungsgesetz die Kosten für die Pflege aus der DRG-Kalkulation herausgenommen wurden. Ebenso konsequent müssen auch die übrigen Personalkosten für medizinische Leistungen aus der DRG-Kalkulation herausgenommen werden. Insbesondere bei Ärzten und Physiotherapeuten besteht

eine deutliche Unterdeckung der tatsächlichen Personalkosten im DRG-System. Im Interesse der Qualität der Krankenversorgung muss dies schnellstens umgesetzt werden.

Umgang mit limitierten Ressourcen

Der 78. Bayerische Ärztetag fordert die Gesundheitspolitik auf, ein solidarisches verantwortungsbewusstes Umgehen mit limitierten Ressourcen zu befördern. Dies gilt für Leistungserbringer genauso wie für Patienten und Angehörige.

Prävention für Erwachsene beginnt mit der Kindermedizin

Der 78. Bayerische Ärztetag fordert die politisch Verantwortlichen auf allen Ebenen auf, sich für den Erhalt und gegebenenfalls den Ausbau von klinischen Einrichtungen für Kinder- und Jugendmedizin, Kinderpsychosomatik und Kinder- und Jugendpsychiatrie einzusetzen und die dafür erforderlichen Finanzmittel außerhalb des DRG-Systems bereitzustellen.

Kinder psychisch kranker Eltern

Der 78. Bayerische Ärztetag fordert, dass Hausärzte und Fachärzte, die psychisch erkrankte Menschen behandeln, sich auch um deren Kinder kümmern, indem sie für die nachfolgenden Tätigkeiten auch eine entsprechende Gebührensiffer abrechnen können. Dies würde folgendes umfassen:

- » nach Kindern zu fragen,
- » zu fragen, ob die Kinder altersgemäß aufgeklärt sind über die Erkrankung ihres Elternteils,
- » zu fragen (zum Beispiel nach den Kriterien der U-Untersuchungen von Kindern) nach deren körperlichen und seelischen Entwicklungsstand,
- » oder, falls sie das nicht selbst tun wollen, dies an entsprechende Fachärzte bzw. -therapeuten weiterzuleiten,
- » und ihre Patienten dazu zu motivieren.



Blick ins Plenum des 78. Bayerischen Ärztetages.

Versorgung begleiteter Flüchtlingskinder

Der 78. Bayerische Ärztetag fordert das Bayerische Staatsministerium des Innern auf, folgende humane Mindeststandards nicht nur zu fordern, sondern auch durchzusetzen.

Begleitete Flüchtlingskinder in den Ankerzentren, Ankerdependancen und sonstigen Flüchtlingsunterkünften benötigen dringend zur Vermeidung von Vernachlässigung und deren schwerwiegenden Folgen:

- » Sichere Unterkünfte: mindestens ein Raum pro Familie, abschließbar, mit geschlechtergetrennten, abschließbaren Sanitäranlagen.
- » Ab Aufnahmetag in jeder Einrichtung eine feste Tagesstruktur mit Kita, Schule, Hausaufgabenbetreuung, an fünf Tagen/Woche, unabhängig vom Aufenthaltsstatus.
- » Bei Bedarf Diagnostik und Therapie durch Kinderpsychiater, Sozialpädiater und Kinderpsychotherapeuten.

» Gruppenangebote für Eltern als Psychoedukation („Parents College“), in Kombination mit den aufsuchenden „Frühen Hilfen“ für die Kinder.

» Regelmäßige Kontrollen durch die Experten des Jugendamts hinsichtlich der Einhaltung dieser Forderungen sowie Kontrollen zur Einhaltung der hygienischen Standards durchführen.

Pflegebudget

Der 78. Bayerische Ärztetag fordert den Gesetzgeber auf, sicherzustellen, dass in die gesetzlichen Regelungen zum Pflegebudget auch die Übernahme der Personalkosten für Leiharbeitskräfte der Gesundheits- und Krankenpflege aufgenommen und sichergestellt wird.

Krankenhaus – Digitalisierung

Der 78. Bayerische Ärztetag fordert den Freistaat Bayern auf, die Investitionsfördermittel für die Krankenhäuser und insbesondere die

Mittel für die Digitalisierungsförderung deutlich zu erhöhen.

Die Bundesländer kommen seit Jahren der ihnen im Rahmen der dualen Krankenhausfinanzierung zukommenden Förderung der Krankenhausinvestitionen nicht nach, viel mehr nimmt die Förderquote seit Jahren in den meisten Bundesländern noch ab (siehe Gutachten 2018 des SVR-Gesundheit).

Die Krankenhäuser sind gezwungen ihre Investitionen fremdfinanziert oder aus Mitteln der DRGs zu stemmen.

Dadurch besteht ein deutlicher Investitionsstau in den Krankenhäusern mit der Folge, dass der bauliche Zustand vieler Krankenhäuser zu wünschen übrig lässt, Innovationen mit deutlicher Verzögerung in den Krankenhäusern ankommen und die dringend gebotene Digitalisierung erheblich erschwert wird.

Diffamierende Kritik im Internet

Der 78. Bayerische Ärztetag lehnt unangemessene, teils diffamierende anonyme Kritik im Internet ab. Es wird gefordert, hier ein Bewusstsein und Rahmenbedingungen zu schaffen, die dies verhindern.

Kommerzialisierung der medizinischen Versorgung

Der 78. Bayerische Ärztetag spricht sich gegen die Kommerzialisierung der medizinischen Versorgung im ambulanten und stationären Versorgungsbereich aus.

Bayerischer Ärztetag unterstützt stern Ärzte-Manifest

Der 78. Bayerische Ärztetag schließt sich dem Ärzte-Appell des Magazins *stern* „Gegen das Diktat der Ökonomie in unseren Krankenhäusern“ an.

Ärztlicher Bereitschaftsdienst und Notfallversorgung

Ärztlicher Bereitschaftsdienst

Der 78. Bayerische Ärztetag fordert das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege auf, sich über den Bundesrat für eine im Sozialgesetzbuch (SGB) V zu verankernde obligatorische Beteiligung der privaten Krankenversicherung an den Struktur- und Vorhaltekosten des Bereitschaftsdienstes der Kassenärztlichen



Vereinigung entsprechend ihrem Versicherungsanteil einzusetzen.

Zeitgemäße stationäre Notfallversorgung als Bestandteil der Daseinsvorsorge sicherstellen

Der 78. Bayerische Ärztetag fordert das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege auf, in Zusammenarbeit mit den medizinischen Fachgesellschaften Vorgaben zur Strukturqualität bayerischer Akutkliniken verbindlich festzulegen. Zur Sicherstellung einer zeitgemäßen Notfallversorgung müssen insbesondere Patientinnen und Patienten mit den folgenden Krankheitsbildern rund um die Uhr und an allen Tagen des Jahres leitliniengerecht versorgt werden können:

- » Myokardinfarkt
- » Schlaganfall
- » Schädel-Hirn-Trauma
- » Polytrauma
- » Sepsis
- » plötzlicher Kreislaufstillstand
- » geburtshilflicher Notfall
- » akute gastrointestinale Blutung.

Die leitliniengerechte Versorgung von Kindern mit einer der obigen Diagnosen ist ebenfalls rund um die Uhr sicherzustellen.

Die personellen und materiellen Vorhaltekosten sind als Bestandteil der Daseinsvorsorge den Akutkliniken unabhängig von allen anderen Entgeltsystemen vollständig zu erstatten.

Notarzt Telenotarzt Außennotarzt

Der 78. Bayerische Ärztetag fordert, dass die Politik und die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns alles unternehmen, um eine weitere Verschlechterung der notärztlichen Versorgung zu verhindern.

„Telenotarzt“

Eine flächendeckende Einführung des „Telenotarztes“ in Bayern ist derzeit mit den vorhandenen Rahmenbedingungen nicht möglich. Bei den derzeitigen Rahmenbedingungen (unter anderem nicht flächendeckend vorhandene Netzabdeckung) ist das Funktionieren dieses Modells nicht sichergestellt.

Die bisher vorliegenden Daten des Tele-Notarzt-Projekts in Bayern sind nicht suffizient auswertbar. Die aus der Aachener Studie vorliegenden



180 Delegierte aus 63 Ärztlichen Kreis- und acht Bezirksverbänden.

Daten sind nicht auf die ländlichen Strukturen in Bayern übertragbar.

Der 78. Bayerische Ärztetag fordert vor diesem Hintergrund die Bayerische Staatsregierung auf, Pilotprojekte aufzusetzen, welche die Strukturen in Bayern abbilden, und diese strukturiert auszuwerten.

Heilkundeausübung durch Notfallsanitäter

Der 78. Bayerische Ärztetag wendet sich gegen die Gesetzesinitiative Bayerns (Bundesratsdrucksache 428/19), wonach im Notfallsanitätergesetz (NotSanG) Notfallsanitätern die Ausübung der Heilkunde „im Rahmen der ihnen nach § 4 Abs. 2 Nummer 1 Buchstabe c) vermittelten Kompetenz“ gestattet werden soll.

Aussetzung des Abschlages bei fehlender Notfallversorgung von Belegkrankenhäusern

Der 78. Bayerische Ärztetag fordert das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege auf, sich dafür einzusetzen, dass Belegkrankenhäuser analog zu den Fachkliniken von dem Abschlag bei fehlender Notfallstruktur von 50 €/Fall gemäß des Beschlusses des Gemeinsamen Bundesausschusses zum § 136c Abs. 4 SGB V vom 19. April 2018 ausgenommen werden.

Hochschule

Qualität der Patientenversorgung an bayerischen Universitätsklinika erhalten

Der 78. Bayerische Ärztetag fordert sowohl das Bayerische Staatsministerium für Wissenschaft und Kunst als auch die bayerischen Universitätsklinika dazu auf, den Anteil unbefristet beschäftigter Ärztinnen und Ärzte

an bayerischen Universitätsklinika deutlich anzuheben, um die Qualität der Patientenversorgung zu bewahren.

Arbeitszeitmodelle im Hochschulforschungsbereich

Der 78. Bayerische Ärztetag fordert das Ministerium für Wissenschaft und Kunst auf, für eine verbesserte Finanzierung der klinischen Forschung an den Hochschulkliniken zu sorgen.

Einrichtung von Clinician-Scientist-Programmen

Der 78. Bayerische Ärztetag begrüßt die Einrichtung von Clinician-Scientist-Programmen an den universitätsmedizinischen Standorten in Bayern als wirksame Maßnahme zur Begegnung des Ärztemangels in der universitären Medizin und zur Verbesserung der Wettbewerbssituation der bayerischen medizinischen Fakultäten. Der Bayerische Ärztetag fordert die Bayerische Landesärztekammer auf, forschende Ärztinnen und Ärzte in der Weiterbildung zu unterstützen und den Stellenwert von krankheits- und patientenbezogener Forschung durch eine Ergänzung der Weiterbildungsordnung zum Ausdruck zu bringen. Die (Muster-)Weiterbildungsordnung (MWBO) ist in § 4 Abs. 4 wie folgt zu ergänzen:

... Eine Unterbrechung der Weiterbildung, insbesondere wegen Schwangerschaft, Elternzeit, oder Wehr- und Ersatzdienst oder wissenschaftlicher Aufträge – soweit eine Weiterbildung nicht erfolgt – kann nicht als Weiterbildungszeit angerechnet werden. Nachgewiesene klinische Forschungszeiten können in dem Umfang für die Weiterbildung anerkannt werden, in dem im Rahmen der Weiterbildung zu erwerbende Kompetenzen unter Aufsicht und Anleitung des Weiterbildungsbefugten vermittelt werden. ...



Delegierte bei der Arbeitstagung.

Erhöhung der Studienplätze in der Humanmedizin

Der 78. Bayerische Ärztetag begrüßt die bisherigen Anstrengungen der Bayerischen Staatsregierung zusätzliche Studienplätze in der Humanmedizin zu schaffen und fordert den Staatsminister für Wissenschaft und Kunst auf, seinen Anteil zu liefern, damit die Zahl von 17.000 Studienplätzen für Humanmedizin in Deutschland erreicht werden kann.

Vor der deutschen Wiedervereinigung gab es in Westdeutschland jährlich 12.600 bis 12.800 Studienplätze für die Aufnahme des Humanmedizinstudiums. In der ehemaligen DDR ca. 4.000. Unmittelbar mit dem Einigungsvertrag ist die Zahl der Studienplätze für Humanmedizin in Ostdeutschland um 25 Prozent gesenkt worden. Die Gesamtstudienplatzzahl für Humanmedizin ist in den 90er-Jahren auf unter 10.000 (ca. 9.600) reduziert worden. In 2017 gab es 10.625 Plätze für den Beginn des Humanmedizinstudiums.

In den 90er-Jahren ist durch das Arbeitszeitgesetz eine zusätzliche Verknappung ärztlicher Arbeitskraft eingetreten, da die bis dahin üblichen Dienstzeiten über 36 Stunden auf eine maximale Arbeitszeit während des Tages von zehn Stunden begrenzt und eine Reduktion der Nachtdienste mit Freizeitausgleich am folgenden Tag umgesetzt worden ist. Zudem hat sich die persönliche Zeitplanung der jüngeren Ärztinnen und Ärzte im Sinne einer Work-Life-Balance verändert. Hinzu kommt eine Feminisierung mit mittlerweile 70 Prozent Studentinnen.

Damit ist insgesamt festzustellen, dass die erhebliche Reduktion der Studienplätze, die

Reduktion der Arbeitszeiten und die geänderte persönliche Lebensplanung Probleme bei der ärztlichen Versorgung verursachen, wie sich dies auch weiter fortsetzen wird, wenn die Gruppe der über 50-jährigen Ärztinnen und Ärzte in den Ruhestand geht, insbesondere da die 6. Lebensdekade die Gruppe der meisten Ärztinnen und Ärzte stellt. Die jüngeren Kolleginnen und Kollegen bevorzugen ein Angestelltenverhältnis, möglichst in Teilzeit.

Um dieser Entwicklung entgegenzuwirken, muss zum einen Ärztinnen und Ärzten die über die Altersgrenze hinaus berufstätig sein könnten und wollen, diese Möglichkeit eröffnet werden – auch im Angestelltenverhältnis. Ganz wesentlich ist, dass die Zahl der Medizinstudienplätze umgehend erhöht wird, damit zumindest im Verlauf der nächsten 20 Jahre eine Kompensation geschaffen werden kann.

Anstellung von Ärztinnen und Ärzten, die sich an Universitätskliniken weiterbilden, gemäß **Ärztarbeitsvertragsgesetz (ÄArbVtrG) – Missbrauch des Wissenschaftszeitvertragsgesetz (WissZeitVG) beenden**

Der 78. Bayerische Ärztetag fordert den Bundesgesetzgeber – sowie die Bayerische Staatsregierung zur Unterstützung dieses Anliegens – auf, die rechtlichen Rahmenbedingungen für die Anstellung von Ärztinnen und Ärzten an Universitätskliniken dahingehend zu ändern, dass Ärztinnen und Ärzte, die zum Zwecke der Weiterbildung an Universitätskliniken angestellt sind, mit ihren Anstellungsverhältnissen nicht weiter dem Gesetz über befristete Arbeitsverträge in der Wissenschaft (WissZeitVG), sondern dem Gesetz über befristete Arbeitsverträge mit Ärzten in der Weiterbildung (ÄArbVtrG) unterfallen.

Ärztinnen und Ärzte, die zum Zwecke der Weiterbildung an Universitätskliniken angestellt sind, von der Geltung des **Ärztarbeitsvertragsgesetzes** auszunehmen und unter der Grundannahme, Ärztinnen und Ärzte an Universitätskliniken seien grundsätzlich vornehmlich wissenschaftlich tätig, dem **Wissenschaftszeitvertragsgesetz** zu unterstellen, widerspricht der Tatsache, dass die Weiterbildung der ärztlichen Arbeit ihr Gepräge geben muss, damit die entsprechende Anstellung unter Befugnis zur ärztlichen Weiterbildung überhaupt als Weiterbildungszeit von der jeweils zuständigen Landesärztekammer anerkannt werden kann.

Dem Missbrauch des Wissenschaftszeitvertragsgesetzes zur Erzeugung prekärer Arbeitsverhältnisse von Ärztinnen und Ärzten an Universitätskliniken durch eine Vielzahl zeitlich sehr kurz befristeter Arbeitsverträge kann dadurch ebenfalls abgeholfen werden, da das **Ärztarbeitsvertragsgesetz** vorsieht, dass die zeitliche Befristung des jeweiligen Arbeitsvertrages „den Zeitraum nicht unterschreiten (darf), für den der weiterbildende Arzt die Weiterbildungsbefugnis besitzt.“ (§ 1 Abs. 3 Satz 5 ÄArbVtrG).

Medizinische Fachangestellte

Fortsetzung des Einsatzes zur Steigerung der Attraktivität des Berufs der Medizinischen Fachangestellten

Der 78. Bayerische Ärztetag begrüßt die bisherigen Werbe- und Messeaktionen der Bayerischen Landesärztekammer für den Beruf der Medizinischen Fachangestellten. Im Hinblick auf den zunehmenden Fachkräftemangel im Gesundheitswesen sind die gelungenen Maßnahmen fortzusetzen und weiter auszubauen.

GKV/Sozialrecht

Mehrheit der Gesellschaftsanteile und Stimmrechte der MVZ-Trägergesellschaft in die Hände von Vertragsärzten!

Der 78. Bayerische Ärztetag fordert den Gesetzgeber auf, durch entsprechende gesetzliche Regelungen sicherzustellen, dass ein MVZ, unabhängig von seiner Gesellschaftsform nur dann zulassungsfähig ist, wenn die Mehrheit der Gesellschaftsanteile und Stimmrechte der MVZ-Trägergesellschaft in den Händen von Vertragsärzten liegt.

Beendigung von Zulassungsvorteilen für MVZ durch sogenannte Konzeptbewerbungen

Der 78. Bayerische Ärztetag fordert den Gesetzgeber auf, die Zulassungsvorteile für MVZ durch eine sogenannte Konzeptbewerbung zu beenden.

Förderungsprogramme des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege für den niedergelassenen Bereich

Der 78. Bayerische Ärztetag begrüßt die zahlreichen Förderungsprogramme des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege (<https://www.stmgp.bayern.de/service/foerderprogramme>) zur Unterstützung der ärztlichen Niederlassung. Diese sollen auch in Zukunft fortgeführt werden.

Die Bayerische Landesärztekammer wird aufgerufen, über die Programme in einer Veröffentlichung im *Bayerischen Ärzteblatt* zu informieren.

Qualifikationsanerkennung nach Facharztprüfung

Der 78. Bayerische Ärztetag fordert, dass mit dem erfolgreichen Bestehen der Facharztprüfung grundsätzlich die dem Versorgungsbereich grundlegenden Abrechnungsgenehmigungen, die an Inhalte der Weiterbildung anknüpfen, ohne weitere Qualifikationsnachweise erteilt werden.

Zentrale Datenspeicherung

Der 78. Bayerische Ärztetag lehnt die Bestrafung der Praxisinhaber (ein Prozent) für den Anteil der Patienten ab, die die zentrale Datenspeicherung ablehnen.

Mindestmengenregelung des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA)

Der 78. Bayerische Ärztetag fordert den G-BA auf, die geforderten Mindestzahlen der in der Mindestmengenregelung genannten Leistungen auf evidenzbasierter Grundlage anzupassen.

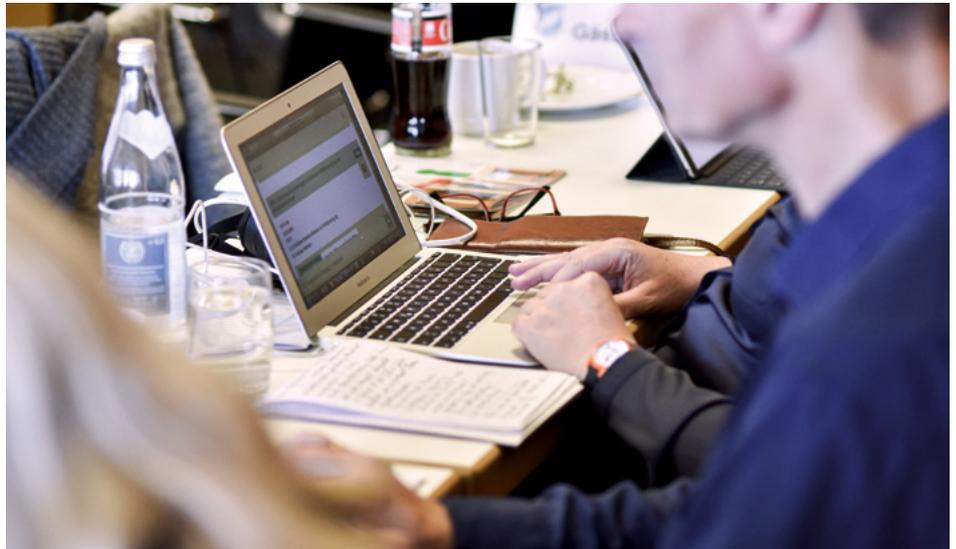
Apps und Krankenkassen

Der 78. Bayerische Ärztetag fordert den Gesetzgeber auf, keine gesetzlichen Grundlagen dafür zu schaffen, die es gesetzlichen und privaten Krankenkassen ermöglichen, Gesundheits-Apps zu verordnen.

Für die Entwicklung von Apps und Telemedizin dürfen keine Versicherungsgelder im Vorwegabzug im alleinigen Ermessen der Krankenkassen und ohne Einbeziehung ärztlichen Sachverständigen eingesetzt werden. Die Innovationsführerschaft und Versorgungsverantwortung in der digitalen Versorgung darf nicht einzig und allein den Kassen übertragen werden.

Gefährdung der Patientensicherheit – Keine Einmischung der Krankenkassen

Der 78. Bayerische Ärztetag fordert den Gesetzgeber auf, sicherzustellen, dass Gesundheits-Apps nicht auf Veranlassung der Krankenkassen, sondern nur nach sorgfältiger ärztlicher Indikationsstellung und erst nach ausreichender Wirksamkeitsprüfung durch den G-BA und adäquater Risikoklassifizierung verordnet werden können.



Papierloser Bayerischer Ärztetag

Kapitalbeteiligung von Krankenkassen an Start-up-Unternehmen

Der 78. Bayerische Ärztetag fordert den Gesetzgeber auf, zu verhindern, dass die geplante Kapitalbeteiligung von Krankenkassen mit den Mitteln aus den Beitragsgeldern an Start-ups für digitale Gesundheitsanwendungen möglich wird, da dies eine weitere Kommerzialisierung der Medizin fördert und einen Systembruch mit Gefährdung des Solidarprinzips bedeutet.

Tätigkeit der Körperschaften

BLÄK-Seminar zum Thema Klimawandel und Gesundheit

Der 78. Bayerische Ärztetag fordert den Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) auf, ein Seminar zum Thema Klimawandel und Gesundheit durchzuführen.

Die Bayerische Landesärztekammer wird klimaneutral

Der 78. Bayerische Ärztetag fordert das Präsidium und die Verwaltung der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) auf, der Erhaltung der natürlichen Lebensgrundlagen im Hinblick auf ihre Bedeutung für die Gesundheit der Menschen oberste Priorität einzuräumen und unverzüglich selbst als Kammer sinnvolle Schritte einzuleiten.

Aktuell sollte hier die BLÄK dabei konkret folgende Maßnahmen prüfen:

Diese sind unter anderem beispielhaft

- » Vorschläge und Hilfestellung, wie die Arbeit des stationären und ambulanten Gesundheitssektors klimaneutral gestaltet werden

kann (zum Beispiel Beschaffung, Müllvermeidung, Kreislaufwirtschaft und vieles mehr).

- » Information und Öffentlichkeitsarbeit zum Thema Klimaschutz.
- » Rubrik zum Thema Klimaschutz im *Bayerischen Ärzteblatt*.
- » Zeitnahe Maßnahmen um die Arbeitsabläufe in der BLÄK klimafreundlicher zu gestalten.
- » Analyse des aktuellen Energieverbrauchs der Kammer und weitere Optimierung.
- » Nutzung von erneuerbaren Energien.
- » Nutzung von CO₂-armen Verkehrsmitteln.
- » Stiftung eines Preises für nachhaltiges ärztliches Arbeiten.

Die Fortschritte dieser Bemühungen werden monatlich im *Bayerischen Ärzteblatt* veröffentlicht.

Etablierung einer Kommission Ärztegesundheit in der Bayerischen Landesärztekammer

Der Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer wird vom 78. Bayerische Ärztetag beauftragt, eine Kommission „Ärztegesundheit“ einzurichten und zu besetzen, die Vorschläge und Maßnahmen erarbeitet, welche der Erhaltung und Förderung der Ärztegesundheit unter Fokussierung auf Resilienz, Selbstschutz und Gesundheitsbewusstsein dienen.

Der 122. Deutsche Ärztetag in Münster hat nach ausführlicher Beratung festgestellt, dass einerseits auch Ärztinnen und Ärzte unter anderem Anspruch auf gesundheitsförderliche Arbeitsbedingungen



Blick aufs Podium des 78. Bayerischen Ärztetages.

haben und dass andererseits Erschöpfung und Überlastung des Personals im Gesundheitswesen die Patientensicherheit gefährden und darüber hinaus erhebliche Kosten verursachen.

Volle Anerkennung von Weiterbildungszeiten in der Intensivmedizin aus dem Fachgebiet für die Zusatzbezeichnung „Intensivmedizin“
Die im Rahmen der Facharztweiterbildung absolvierten Zeiten im Bereich der Intensivmedizin sollen für die Zusatzbezeichnung „Intensivmedizin“ im vollen Umfang anerkannt werden können. Die Mitglieder des Temporären Ausschusses für die Umsetzung der (Muster-)Weiterbildungsordnung 2018 der Bundesärztekammer werden vom 78. Bayerischen Ärztetag aufgefordert, auf eine entsprechende Regelung sowohl auf Bundes- als auch Landesebene hinzuwirken.

Patientensicherheit verbessern – Ärztliche Arbeitszeit in den Kliniken regelmäßig kontrollieren

Der 78. Bayerische Ärztetag fordert das Bayerische Staatsministerium für Umwelt- und Verbraucherschutz auf, die Gewerbeaufsichtsbehörden dazu anzuhalten, von der rein anlassbezogenen Überprüfung von Arbeitszeitgesetzverstößen im ärztlichen Dienst der Krankenhäuser abzurücken und regelmäßig unangekündigte, anlassunabhängige Kontrollen im ärztlichen Dienst der Krankenhäuser durchzuführen.

Die niemals endende Honorarkatastrophe Leichenschau

Der 78. Bayerische Ärztetag bittet die Bayerische Landesärztekammer, die Neugestaltung des Honorars der Leichenschau kritisch zu begleiten und auf dem nächsten Bayerischen Ärztetag zu berichten.

Datenschutz

Datenschutzkonforme Messenger-Dienste für die Arzt-Patienten-Kommunikation!

Der Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer wird vom 78. Bayerischen Ärztetag beauftragt, bei der Bundesärztekammer eine verbindliche bundeseinheitliche Klärung zu datenschutzkonformen Anforderungen an Messenger-Dienste anzuregen.

Die Ergebnisse und Empfehlungen sollen im *Deutschen Ärzteblatt* veröffentlicht werden.

Aufbewahrungsfristen überprüfen und vereinheitlichen

Der 78. Bayerische Ärztetag fordert im Sinne des Abbaus von Bürokratie eine Überprüfung der unterschiedlichen Aufbewahrungsfristen für medizinische Daten.

Gesundheitsdaten dürfen nicht zu Wirtschaftsgütern verkommen

Der 78. Bayerische Ärztetag fordert den Gesetzgeber auf, sicherzustellen, dass hochsensible Krankheitsdaten der Patienten weder von Krankenkassen zur Marktforschung genutzt werden, noch bei der Nutzung von Apps an globale Player (zum Beispiel Google, Facebook) weitergeleitet werden.

Arzneimittelversorgung/Impfen

Impfen fördern

Der 78. Bayerische Ärztetag fordert die gesetzlichen und privaten Krankenkassen sowie die zuständigen Gremien der ärztlichen Selbstverwaltung und die Politik auf, kurzfristig die Rahmenbedingungen für eine jährliche honorierte

ärztliche Beratung zum Impfstatus zu schaffen. Diese ergebnisoffene Impfberatungsziffer muss ausreichend honoriert sein und darf in diesem Fall nicht direkt an eine Impfleistung gekoppelt sein.

Der 78. Bayerische Ärztetag fordert darüber hinaus die rasche Einführung und Förderung einer evidenzbasierten Impfsoftware als „Decision-Support-System“ und mit entsprechendem individualisiertem Recall-System durch die gesetzlichen und privaten Krankenkassen sowie die zuständigen Gremien der ärztlichen Selbstverwaltung und der Politik.

Parallel dazu müssen die Rahmenbedingungen dafür geschaffen werden, für die Patientinnen und Patienten einen kostenlosen elektronischen Impfpass, der an die Impfpraxis gebunden und mit einem individuellen Erinnerungssystem verbunden ist, kurzfristig etablieren zu können.

Substitution

Verordnungsfähigkeit von Buvidal® (Buprenorphin-Depot)

Der 78. Bayerische Ärztetag fordert die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und die Bundesärztekammer (BÄK) auf, sich im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) für die baldige Verordnungsfähigkeit von Buvidal® im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) einzusetzen.

Zulassung und Förderung von Drogenkonsumräumen

Der 78. Bayerische Ärztetag fordert die Bayerische Staatsregierung auf, bayernweit Drogenkonsumräume zuzulassen und den notwendigen Personalaufwand staatlicherseits zu fördern.

Take-Home Naloxon-Programm (THN-Programm) bayernweit implementieren

Der 78. Bayerische Ärztetag fordert eine Verbreiterung und bayernweite Implementierung des bislang auf fünf Modellregionen in Bayern begrenzten THN-Programms.

Zur Untersuchung einer möglichst effektiven Implementation eines THN-Programms sind weitere relevante Zielgruppen, beispielsweise inhaftierte Opioidabhängige, die in den ersten Wochen nach Haftentlassung ein mehr als zwölfmal erhöhtes Mortalitätsrisiko infolge einer Opioidüberdosierung aufweisen und im bisherigen Modellprojekt nur unzureichend erfasst werden können, einzubeziehen.

Eine enge Kooperation aller Institutionen, die in einem THN-Programm mitwirken, wie zum Beispiel Notärzte, Notaufnahmen, Suchthilfeeinrichtungen oder kraft anderweitiger gesetzlicher Aufgaben mit Teilnehmern eines THN-Programms, wie zum Beispiel Leitstellen und Polizei, in Kontakt kommen, ist zu ermöglichen.